DE VERSIONE.

DISSERTATIO . INAUGURALIS . OBSTETRICIA.
QUAM . VENIA . ET . AUCTORITATE . GRATIOSI.
MEDICORUM . ORDINIS . IN . ACADEMIA.
FRIDERICIANA . HALENSI . CUM . WITTENBERGENSI.
CONSOCIATA . AD . SUMMOS . IN . MEDICINA . ET.
CHIRURGIA . HONORES . RITE . ADIPISCENDOS.
SCRIPSIT . ET . A . MDCCCLVI . MENSE . DECEMBRO.
DIE XXII. . HORA XI. . UNA . CUM . THESIBUS.
PUBLICE . DEFENDET . AUCTOR

EDUARDUS KAROLUS VARGES
BORUSSUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT
RUD. HEIDENHEIN, DR. MED., MED. PRACT.
RICH. VOLKMANN, DR. MED., MED. PRACT.

BEROLINI
TYPIS EXPRFSSUM MOESERIIS.

PATRI DILECTISSIMO

AUGUSTO GUILLELMO VARGES

DR. MED. ET CHIR., REGII COLLEGII MAGDEBURGENSIS ASSESSORI, INSTITUTI OBSTETRICII MAGDEBURGENSIS MAGISTRO, IN EJUSDEM LECHODOCHIO MEDICO PARTUUM ADJUTORI, ORDINIS AQUILAE RUBRAE EQUITI, COMPLURIUM SOCIETATUM MEDICARUM SODALI

NEC NON

AVUNCULO VENERANDISSIMO

LEOPOLDO VARGES

DOCTORI, MEDICO PRACTICO, PUBLICO MAGDEBURGENSI CHIRURGO

AUCTOR OBSERVANTISSIMUS.

PRAEFATIO.

Hanc de versione dissertationem quum scriberem, illud potissimum cognovi, quam difficile sit nobis in medicina tironibus exhibere praecepta non nova, sed unde aliquid utilitatis redundet; dein vero, nostro tempore tam multa discenda esse in arte, ut maximam partem desit rerum ipsarum experienta, quae suo utatur iudicio. Atque id de nulla medicinae parte maiori jure statuitur quam de obstetricia, quatenus non ad rationem sed ad usum pertinet. Itaque de hujusmodi re disserens ad evitandam arrogantiae vituperationem sequar sententias eorum, qui hac de parte doctissimi et rerum experientissimi praecepta nobis tradiderunt. Id igitur praemitto et ut in iudicanda hac commentatione non negligatur, lectorem rogo; nec minus ut eam cum venia eo faciliore legat, quo certius meminerit viros de hac re scripsisse.

Praeterea haec videntur commemoranda: quae sit difficultas accuratius definiendi quid sit versio obstetricia, iam inde apparet, quod multi hac de re disserentes aut gravissime aut certe aliquantum inter se dissentiunt, quorum infra fiet mentio. Illud vero prorsus reiiciendum est, quod

ab antiquissimis temporibus usque ad hanc aetatem quidam praecipiunt etiam de in caput et in nates versione; de hac enim apparet versionem omnino non fieri, quum ad perficiendam operationem antea omnia opus sit, ut caput et nates ab orificio pelvis non admodum sint remota. Qui vero contradicat, iam diu in arte consuetudinem fuissse etiam has operationes versiones vocandi, is interrogandus est, cur retineri velit vocabula inepta et ab arte aliena. Falsa etiam si sunt usitata, recte tamen unusquisque rejiciat, et equidem sequar ea quae praeceptor noster praeclarissimus Hohl in compendio obstetricio mea laudatione non egente fecit, has operationes non versiones, sed rectionem et repositionem capitis et natis vocans; et in hac dissertatione versio semper de in-pedes intelligenda erit. Contra autem opus est propter maiorem intelligendi facilitatem, ut in enarranda historia versionis retineamus falsa illa vocabula, ibique demonstrandum erit, quomodo versio paullatim ad eam perfectionem qua nunc fit pervenerit.

De versione obstetricia.

§. 1.

Versio quid sit definitur.

Versionem intelligimus omnino unamquamque situs mutationem et conversionem arte effectam, neglecta — ut per se apparet — omni mutatione fetus natura inter graviditatem vel partum facta; itaque directio axis longioris fetus fere eadem esse debet quam uteri; versio igitur apud nos semper intelligenda est artificialis, nec minus praetermittimus omnem operationem qua inter graviditatem vitiosus fetus situs normalis reddi possit. Etiam illud quod nonnulli in quorum numero est D. W. H. Busch[1]) voluerunt, versione absolute situm emendari, et quod alii interque eos H. F. Nägele dixerunt, mutari debere situm sine ullo fetae et fetus periculo reiiciendum est; primum enim apparet, saepissime normalem fetus situm versione reddi abnormem, neque igitur meliorem; et dein satis notum est, saepissime versio suo tempore omissa operationem non sine damno fieri. Praetera versio non ea est operatio, qua fetus revera in axem breviorem vel totus convertitur, quum versio non solum in completo situ transverso vel obliquo, aut capite fetus prominente in pedes perficitur, sed etiam alio fetus situ necessaria fieri potest.[2]) Quod dein dicit Kilian[3]), versionem obstetriciam esse eam operationem, qua inter partum prominens pars fetus removeatur et alia pars aptior

---

1) Geburtshülfliche Abhandlung etc. Marburg, 1826 p. 4.

2) Conf. ea quae disseruit Hohl in compendio c., p. 925. §. 182.

3) Operat. Geburtshülfe. Bonn 1849, p. 300.

ad orificium pelvis admoveatur, ubique dici nequit; quum exempli gratia in situ obliquo semper prominens pars fetus removeri eam ob causam non possit, quod fetus interdum positio nondum firmata est, certe operatione incepta nondum pars firme ad orificium pelvis directa. Nec vero semper aptior pars ad vel in orificium pelvis admovetur, versione enim ad pedes facta quum capite remoto pedes promoveantur, situs sine dubio opportunior non redditur. Itaque quum sicuti supra commemoratum est, praetermittamus in caput et in nates versionem, intelligimus semper versionem eam operationem obstetriciam, qua a chirurgo obstetricio fetus ea pedum positura efficitur, ut sive natura sive arte partus fieri possit.

---

§. 2.

De fine operationi proposito.

Postquam quid sit versio statuimus, facile apparet etiam quid ea efficiendum sit. Nam versioni propositum est partum vel vitioso situ vel aliis rebus, sicuti sanguinis effusione, prominente vel prolapso funiculo umbilicali ct. impossibilem effectum, aut maturandum, arte aut natura adjuvante finire. Versione autem iam supra commemoravi situm reddi non absolute opportuniorem; sed nonnisi id spectatur, ut aut situs absolute pravus (si fetus situs est vitiosus), aut situs relative pravus (per se non vitiosus) emendentur; ac nonnisi hac ratione situs emendationem fieri concedimus. Nullo autem modo probabitur id quod nonnulli volunt, versionem esse relativam situs correctionem, aut quod contendit D. H. W. Busch, accelerationem; qui error inde videtur natus esse, quod saepissime cum versione statim extractionis operatio coniungenda sit. Hac de re laudandus est

Kilian[1]), quum dicat ineptissime haberi versionem situs emendationem aut accelerationem indeque duo indicationum genera statui; qua de re sic disserit: „In beiden Fällen ist die Wendung durchaus nichts anderes als eine Lageverbesserung, und in beiden Fällen wird sie eben nur dadurch, dass die Lage des Kindes verbessert worden ist, ein die Geburt beschleunigendes Mittel; allein wohl zu merken ist es, dass sie blos in dieser einzigen Beziehung geburtsbeschleunigend, keineswegs aber in dem Sinne ist, den wir der Sache durch Froriep, Stein d. J.[2]), Busch[3]) u. aa. beigelegt finden. Diese Autoren leiten ihre Leser in grossen Irrthum wenn sie ihnen den Glauben beizubringen suchen, dass die Operation bald den und bald den andern Vortheil bringe, und wenn sie es sich sogar beikommen lassen zwei Reihen von Indicationen aufzustellen, die eine nämlich wo sie die Wendung als Lageverbesserung, die andere wo sie dieselbe als Geburtsbeschleunigung wirken lassen. Von Busch ist der Misgriff um so unbegreiflicher, da er vollkommen richtig das, was ihm die Wendung in den letztern Indicationen (die Wendung als Geburtsbeschleunigungsact) leisten soll, mit den Worten bezeichnet: „„In dem zweiten Falle dient die Wendung nur dazu das Kind in eine Lage zu bringen, in welcher es bequem ausgezogen werden kann.““ Heisst das aber nicht offenbar des Kindes Lage bessern?“

---

§. 3.

Historia versionis.

De antiquissimis temporibus quum nonnisi pauca scriptis tradita sint, mirum non est eos qui de illis aliquid compertum

---

1) l. c. p. 316. sqq.

2) Lehrbuch der Geburtshülfe ct. Tom. II., p. 165. §. 260.

3) Lehrbuch §. 833., §. 887.

habere existiment, minus scire quam suspicari. Accedit quod antiquissimis temporibus haec medicae artis pars apud gentes fere omnes, Aegyptios, Indios, Chinenses, Judaeos, Graecos, Romanos erat penes obstetrices, quae nonnisi invocatis Lucina apud Romanos, Ilithyiis et Artemide apud Graecos et., ac signis et gestibus mysticis aderant graviter parturientibus. Antiquissimi sine dubio de versione existimabant nonnisi prominentis capitis esse situm opportunum et prorsus secundum naturam, et omnes alios in hunc esse mutandos. Sed qua ratione quibusque artificiis id perfecerint, nescimus, nec medici illis temporibus proximi de hac re quidquam tradiderunt. Praecipue manus extra imposuisse, ventrem pressisse et palpasse, inde concludere licet, quod apud gentes adhuc barbaras idem etiamnunc usitatum est.[1]) Simili ratione utuntur Japanenses, ut vir celeberrimus Fr. de Siebold[2]), qui partes illas permigravit narrat, qui si situs non est secundum naturam, ambabus manibus a coxa ad umbilicum mulcendo versionem quandam efficere student.

Quamquam in caput et nates versionem omnino non statuimus, sed secundum Hohl eam operationem rectionem et repositionem capitis et natis esse dicamus, tamen quum fere ab omnibus istud retineatur atque ut nihil in enarratione omittamus, explicabimus historiam versionis in caput et podicen, et initium faciemus de versione in caput.

Quum rebus observatis cognosceretur, prominente capite partum facillime et prosperrime sola natura fieri, sine dubio omnibus temporibus id spectabant ut, si situs erat vitiosus nec natura partus fieri poterat, arte caput ad orificium uteri admovere-

1) Cf. Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe von Ed. Casp. Jac. von Siebold vol. I., p. 29.

2) Vide El. von Siebold, Journal für Geburtshülfe, vol. VI., Stück III. Frankf. a. M. 1826, p. 607.

tur. Id igitur versionis genus, ut caput ad os pelvis adducatur, non solum ab antiquissimis, sed etiam omnibus temporibus notum erat. Sic ait Hippocrates[3]) latere aut pedibus prominentibus partum aggravari, capite autem prominente facile evenire; alio loco[4]), ubi de difficultate extrahendi fetus transverse siti disserit, comparationem instituit cum olivae nucleo in lagenam angustum collum habentem iniecto, qui transversus non facile extrahatur. Idem de vivis et emortuis fetibus, natibus pedibus brachiis latere coxis prominentibus, — de mortuis post dissectas partes prolapsas — commendat versionem ad caput, et reclinationem pectoris parturientis et aquas calidas. Propria est ratio, qua Hippocrates efficere vult capitis promotionem[5]): parturientem ponendam esse in altiori firmo lecto, pectore, brachiis pedibus adligatis, lectumque dein erigendum et agitandum et maxime inter dolores parturientis quassandum esse. Celsus dein multo propius ad perficiendam versionem in caput accessit, qui Hippocratem non sequens certo manuum usu operationem perficere studebat; qua de re sic dicit: „Medici vero propositum est ut infantem manu dirigat, vel in caput vel etiam in pedes, si forte aliter compositus est. Ac si nihil aliud est manus vel pes apprehensus corpus rectius reddit, nam manus in caput pes in pedes eum convertet. Tum, si caput proximum est, demitti debet uncus undique laevis, acuminis brevis, qui vel oculo vel auri vel ori interdum etiam fronti recte iniicitur: deinde attractus infantem educit. Neque tamen quolibet is tempore extrahi debet, nam si compresso vulvae ore id tentatum est, non emittente eo, infans abrumpitur, et unci acumen in ipsum os vulvae delabitur, sequiturque nervorum distentio, et ingens periculum mortis.

---

3) De natura pueri. Edit. Kühn. Tom. I. p. 421. 422.
4) De morbis mulierum. Edit. Kühn. Tom. II. p. 563.
5) De morbis mulierum. Tom. II., p. 699.

Igitur compressa vulva conquiescere, hiante leniter trahere oportet, et per has occasiones paullatim eum educere. Trahere autem dextra manus uncum, sinistra intus posita infantem ipsum simulque dirigere eum debet." [6]) Soranus [7]) dein capitis situs laterales per sinistram manum oleo perunctam inducere commendat, et si caput ore uteri retineatur, abmovere mutato fetus et matris situ; qua de re perturientis lateralem, obliquum tergi et genuum situm fetus posíturae respondentem instituit; capite declinato simulque incluso fetum inducta manu tollere et situm vult emendare. De positura transversa et duplicata laudat idem versionem aut in caput aut in pedes. Arabes medici, sicut Avicenna et Albucasis Hippocratem sequuntur; Trotula [8]) praecipit ut si fetus ordine non normali promoveatur et crura vel brachia promineant, obstetrix manu decocto seminis lini uncta fetus rectum situm efficiat.

Ex iis qui seculis XIII. XIV. XV. scripserunt, Albertus Magnus, Bernhard. de Gorden, Guy de Chauliac, Franz. de Piemont, Valescus, Taranta, Joh. Mich. de Savanorola, Alexander Benedictus versionis in caput mentionem fecerunt. Euch. Rösslin [9]) commendat versionem in caput perfecto et imperfecto ad nates, cervicem, pectus, transverso denique situ, etiam de geminis, si alterius pedes promineant; sed difficultate cum qua haec operatio coniuncta esse possit, bene cognita, vult etiam pedes quaeri eorumque positione imperfecta in perfectiorem mutata partum finiri. Ut caput inducatur, effici videtur ei ita ut parturiens huc illuc corpore se

---

6) De medicina. Edit. Bipont. l. VII. cap. XXIX. p. 489.

7) *Περὶ γυναικείων παθῶν* commentatio historico-obstetricica Pinoffii. Vratislaviae 1841.

8) Curandarum aegritudinum muliebrium ante, in et post partum libellus. Lipsiae 1771. p. 43.

9) De partu hominis et quae circa ipsum accidunt ct. Francof. 1534.

convertat. — Jacob. Rueff[10]) fere de omnibus cum Rösslino facit; praecipit in mutatione situs fetus altiorem parturientis natum positionem, et ut obstetrix a capite parturientis stans eius uterum premat et mulceat, itaque infantem moveat; qua de re sic ait: „Die Hebamme soll helfen, mit ihren Händen und Fingern dem Kinde Weg machen, dasselbe weisen, leiten, schieben, mit dem Steisse und Schenkeln über sich gegen der Mutter Nabel mit dem Kopfe über der Mutter Rücken."

Quum facile appareat, quam difficile partus necessario perfectus sit existente aliquo ex pelvi impedimento aut deficientibus doloribus parturientis, valde mirum est cur iam illis temporibus, unci usu ignoto, operationem non reiecerint, qua haud raro aliquid assequi poterant. Primum Mauriceau et post eum de la Motte versionem in caput omnino reiiciebant; hos in Francogallia plerique secuti sunt obstetricii; in Batavia vero fecerunt cum Deventer[11]), qui humeris et brachiis prominentibus versionem in caput fieri posse dicebat, modo uterus sit natura normali; et commendat nonnisi illud: „infantibus in obliquo utero positos sine mora pedes investigari;" atque etiam in Germania ea quae ut supra narravi Rösslin et Rueff docuerant, admodum a plerisque defendebantur.

Levret dein, qui invento unco rudis manus offensionem arcebat, ipse tamen versionem in caput prorsus reiecit; quae ita facta est ignota, ut quum Smellie eam operationem denuo restitueret, omnes eam tamquam mire novam admirarentur. Sed sicuti fieri solet de rebus probabilibus, haec operatio diu usitata non est, quamquam Smellie eam bene et accurate descripserat;

---

10) Ein schoen lustig Trostbüchel von den empfengknussen und geburten der Menschen u. s. w. Zürych. 1554. Hebammenbuch, daraus man alle Heimlichkeiten dess Weiblichen Geschlechts erlehrnen, welcherley Gestalt der Mensch im Mutterleib empfangen u. s. w. Frankf. a. M. 1580.

11) Novum lumen ct. cap. XXXIX. p. 170.

donec a. 1799 Osiander, 1802 Jac. de Puyt[12]) Batavus, Strasburgensis Flamant — a quo iam a. 1795 hanc operationem laudatam esse Labbé narrat[13]) — eumque secutus Guillemot[14]) eam versionem in honorem et usum instituerunt. Hos secuti sunt Toussaint, Vallée, Deroche, Velpeau, al.; in Germania praecipue J. W. Wiegard[15]) quomodo exterius, J. d'Outrepont[16]) quomodo interius manibus utendum esset docebant. Post hos inter multos laudem sibi pararunt imprimis Schweighäuser[17]), D. W. H. Busch[18]), F. G. Ritgen[19]), Elias de Siebold, de Froriep, Jörg, Mende, Rau, Carus, Nägele, Kilian, Hussian, Hohl, Jungmann, Trefurt, ct.

De iis, qui recentioribus et recentissimis temporibus contra hanc operationem disputaverunt et scripserunt, aliquot praeclariorum nomina commemorabimus nec vero opiniones eorum experientia temporum iam satis infirmatas refutabimus. Fortasse versionem in caput in eiusmodi occasionibus instituerunt, ubi potius in pedes vertendum erat, ubique dein ars et natura defecerunt. In his nominandus est praecipue Stein jun.[20]), a quo Kilian

---

12) Abhandlung über das übelgestaltete Becken der Frauen und über einen neuen Kunstgriff schwierige Geburtsfälle vorüberzuführen.

13) De la version du foetus. Strassb. 1813.

14) Bulletin de la société médicale d'emulation. 1825, Juillet, Août.

15) Von einer neuen und leichten Methode die Kinder zu wenden ct. Eiusd.: „Drei den medicinischen Facultäten zu Paris und Berlin übergebenen geburtshülflichen Abhandlungen." Hamburg 1812. p. 37. sq.

16) Programm von der Selbstwendung und der Wendung auf den Kopf. Würzb. 1827. p. 31. sq.

17) Das Gebären nach der beobachteten Natur ct. pag. 205. sq.

18) Geburtshülfliche Abhandlungen ct. II. Die Wendung auf den Kopf. p. 27. sq.

19) Das gewaltlose Wenden auf den Kopf oder Steiss; in eiusdem „Anzeigen der mechanischen Hülfen ct. p. 411. sq. „Ueber die Wendung auf den Kopf in der Gemeinsamen deutschen Zeitung für Geburtskunde. vol. II. Heft 2. p. 213. seq. vol. IV. Heft 2. p. 261. seq. vol. VIII. Heft 2. p. 142.

20) Lehre der Geburtshülfe, II. Theil. Elberfeld 1827. p. 261.

recte dicit omnia reiici videri, quae non a Marburgensibus probentur; idem enim audacius fere contendit [21]), hanc operationem, quum de loco ubi facta sit et qua ratione sufficienter relatum non sit, nuper denuo in lucem productam esse. Ex Francogallis contradicunt Mad. Lachapelle, Moreau [22]), qui operationem omnino perfici posse negat, Dubois [23]), qui hanc vertendi rationem inutilem et non magis opportunam vocat quam si pedibus partus incipiat. —

Versionis in nates doctrina fortasse ea de causa serius in obstetricia extitit, quod versionem et extractionem tam diu unam operationem intellexerunt, et ipsa a natibus extractio multo difficilior est quam a pedibus. Id autem dicere non licet, versionem in nates iam prius factam non esse, et Kilian [24]) recte sine dubio suspicatur, antea iam a pluribus obstetriciis in gravioribus et casu adductis exemplis versionem hanc esse adhibitam, ipsis gravitatem rei non sentientibus neque eam satis prementibus.

Peu [25]) et Burton qui in prima compendii sui parte, tab. XVI., adumbravit instrumenta huc pertinentia, usumque eorum describit, adhibituri fuisse versionem in nates, rem vero usque non satis dilucide intellexisse videntur; ac primum Giffard [26]), W. Smellie, W. Hunter de utilitate hujus versionis prospere praeceperunt; imprimis Hunter in lectionibus accurate tradidit, quomodo ea in re manibus utendum sit. John Burns [27]), Betschler, W. Schmitt [28]), de Deutsch denuo versionem in nates

21) ibd. p. 165.

22) Traité pratique des accouchements. Paris 1841. Tom. I. p. 228.

23) Mémoires de l'Academie royale de Médicine. T. 3. fasc. 4. Paris 1834.

24) Die operative Geburtshülfe. Bd. I. p. 391.

25) Pratique des accouchements p. 412.

26) Cases in Midwifery. Case 3.

27) Principles of Midwifery VI. Edit. p. 395.

28) Zu Dr. Betschler's Aufsatz über die Wendung auf den Steiss, in den Heidelb. Klin. Annalen Bd. II. H. I. p. 142. sq.

commemorarunt; praecipue Schmitt praeclare et concinne proposuit, quae experientia ductus ea de re statuenda censeat. —

In Hippocratis de exsectione foetus ex utero libro multa insunt praecepta, quomodo mortuus, male situs fetus extrahatur; quid vero faciendum sit fetu vivo vitiose locato, paucis tantum attingit. Nam „Cum vitali", ait, „edito foetu manus prominet, ea retro impellenda, quoad supra repuleris, et si ambae promineant, ambas retrudito. Quodsi crus prominet, hoc quoque retro propellendum ct.[29]);" ac nullibi eum hanc, de qua dicimus, operationem nosse aparet. Primum apud Celsum versio in pedes commemoratur, sed is quoque nonnisi de mortuis fetibus loquitur: „Medici vero propositum est, ut infantem manu dirigat vel in caput, vel etiam in pedes, si forte aliter compositus est[30])" et: „Sed in pedes quoque conversus infans non difficulter extrahitur; quibus apprehensis per ipsas manus commode educitur.[31])" Ex hoc loco apparet, eum versionis in pedes grave adiumentum cognosse; tamen secundum D. W. Busch[32]) versioni in caput maiorem fidem videtur tribuisse. Dein Soranus in libro nuper reperto[33]) de situ transverso aut duplicato versionem in caput et in pedes commendat; nec minus impresso capite versio in pedes ei videtur necessaria: „*τῆς δὲ κεφαλῆς τοῦ ἐμβρύου εἰσφηνωμένης μεταφέρειν δεῖ ἐπὶ πόδας καὶ οὕτως αὐτὸ κομίζεσθαι.*" Aspasia[34]) et Philumenos[35]), sicuti apud Aëtium legitur, majorem con-

---

29) Hippocratis opera. Ed. Kuehn t. I. p. 461.

30) Celsus de medicina. Ed. Bipont. l. VII. c. XXIX. p. 489.

31) l. c. p. 490.

32) Die regelwidrigen Fruchtlagen bei der Geburt als Beitrag zur Lehre von der Wendung. In der gemeins. Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. III. Heft 3. p. 581.

33) *Περὶ γυναικείων παθῶν* commentatio historico-obstetricia Pinoffii. Vratislaviae 1841.

34) Aëtii Tetrabibl. Edit. Basil. 1542. fol. cap. XXII. p. 871.

35) Ibid. cap. XXII. p. 873.

fidentiam in perficienda hac operatione posuerunt; illa enim versionem vel in situ fetus laterali non tam difficilem esse duxit, et hic dicit: „si caput foetus locum obstruxerit, ita ut prodire nequeat infans, in pedes vertatur atque educatur;“ id vero vult nonnisi de fetibus mortuis. Post hos per longius tempus versio non commemoratur, nec quod inde concluditur, perfecta est; praesertim cum ne apud Arabios quidem medicos ullibi eius fiat mentio. Demum apud Albertum Magnum [36]), Antonium Benivieri [37]), Eucharium Rösslin [38]), denique Jacobum Rueff [39]) denuo versio in caput commemoratur, versione in pedes omnino praetermissa. Pierre Franco, chirurgus Lausannae, Bernae et Arausione, praecipue autem Ambrosius Paraeus [40]) restituerunt operationem versionis in pedes, et hic primus accurate descripsit, quomodo ad eam manibus utendum sit, recteque igitur inventor et conditor viae operationis appellatur. Auditor eius J. Guillemeau [41]) pergebat in versione adhibenda et defendenda; hic tamen non minus quam ille magis versionem in caput laudabat quam in pedes. — Dein Justina Siegmundin [42]), Viardel, Dionis, Peu, Portal, van Deventer [43]), Louise Bourgeois, Cornelius van Solingen [44]),

---

36) Lib. c. daraus man alle Heimlichkeiten des weibl. Geschlechts erkennen kann ct. Frkf. 1608. fol. p. 9. sq.

37) De abditis morborum causis. 1582. Cap. XXIX. „emortuus foetus unco extrahitur.“

38) Der schwangern Frauen ct. Rosengarten. Frkf. 1513.

39) Hebammenbuch ct. Frkf. 1600.

40) Opera chirurgica. Francofurti 1610. fol. lib. XXIII. c. XXVI. p. 513. 514.

41) De la grossesse et de l'accouchement des femmes, du gouvernement d'icelles et moyen de souvenir aux accidents, qui leur arrivent; à Paris 1598. 1620. 1643. 4.

42) Die curbrandenburgische Hoff-Wehe-Mutter. Kölln an der Spree 1690.

43) Die zwo um ihrer Gottesfurcht u. Treue willen von Gott wohl belohnte Wehmütter Siphra u. Pua ct. 1743. 3. Aufl. p. 126. sq.

44) Operationum chirurgicarum novum lumen exhibentium obstetrican-

Thebesius[45]), F. Mauriceau[46]), de la Motte[47]) omnes, praecipue qui duo postremo loco nominati sunt, absolute versionem in caput reiecerunt, et solum versionem in pedes commendabant, atque ad perfectionem eius operationis omnem diligentiam totumque studium adhibuerunt. Mauriceau[48]) ea de re dicit: „Les auteurs qui ont écrit des accouchements sans les avoir jamais pratiquez, comme ont fait plusieurs Médecins, recommendent tous, par un même precepte souvent reïteré, de réduire à la figure naturelle chacune de toutes les situations contre nature dans lesquelles l'enfant se peut présenter, c'est-à-dire, de le faire venir la tête la première, mais s'ils avaient eux-mêmes mis la main à l'oeuvre, ils connoîtroient bien que cela est plus souvent impossible, à moins qu'on ne risquât par l'exces de violence qu'il foudrait faire pour ce sujet, de crever la mère et l'enfant. Toutes les fois que l'enfant se présente en mauvaise positure, par telle partie du corps que ce puisse être, depuis les épaules jusqu'aux pieds, il est plus seur et c'est plutôt fait de le tirer par les pieds.“ Imprimis autem de la Motte necnon Clement ab eoque profectus Nicolaus Puzos fecerunt, ut versio in pedes ab omnibus qui in hac arte aliquid possunt probaretur et haec operatio ubique adhiberetur. Praecipue Puzos versionem de uno pede fecit. — Invento dein per Andr. Levret[49]) unco quasi epocha in arte obstetricia et prae-

---

tibus, quo feliciter manifestatur ars obstetricandi et quid ad eam requiritur instructum pluribus figuris aeri incisis. L. B. 1701. IV.; Deutsch: Neues Hebammenlicht. Jena 1704.

45) Hebammenkunst. Liegnitz 1767. p. 299.

46) Traité des maladies des femmes grosses et des celles qui sont nouvellement accouchées ct.; à Paris 1668. Deutsch: Strassburg 1732.

47) Traité complet des accouchements naturels et non naturels et contre nature. Paris 1727.

48) l. c. p. 314.

49) L'art des accouchements ct.

cipue in versionis operatione facta est. Idem disposite et plane de indicationibus ad versionem spectantibus disseruit, et accurate demonstravit, ubi hanc operationem perficere liceret, itemque eam ad miram perfectionem excoluit, praecipue ea re quod primus docuit, quomodo sublevata parte prominente, per „préparations" [50]) ut dicit, pedes infantis inducerentur. Ejusdem auditor Stein sen. praeceptoris doctrinam et usum in Germaniam transtulit, qua re de Germanicis obstetriciis vehementur meruit. Hi igitur viri, Levret et J. A. Deleurye [51]) in Francogallia, ac Stein sen. [52]) et L. I. Boër [53]) in Germania huic operationi debitam comprobationem paraverunt, et alii ab iis profecti novam doctrinam propagarunt et in arte obstetricia penitus condiderunt, nec minus W. Smellie [54]) in Anglia operationem et quicquid ad eam spectat, ad summam perfectionem adduxit. Inde ab eo tempore omnes alicujus nominis obstetricii praeceptis et scriptis versionem pervulgabant et probabant, ac indicationes certiores proponere et artificia adhibenda emendare studebant. Commemorandi sunt Wiedmann [55]) et Wenzel [56]), prae omnibus autem Jörg Lipsiensis, qui eam laudem sibi paravit, ut versionem et extractionem, quae usque ad eum una operatio habebantur, discerneret, et versionem et extractionem duas diversas et inter se disiunctas operationes esse demonstraret; quarum utra-

---

50) l. c. p. 141. §§. 767. 768.

51) Traité des accouchements en faveur des élèves; à Paris 1770; übersetzt von Flemming, Breslau 1778.

52) G. W. Stein, programma de versionis negotio pro genio partus salubri et noxio vicissim. Cassellis 1763.

53) Natürliche Geburtshülfe 1827. vol. III. lib. V. p. 1. sq.

54) Treatise ou the Theory and practice of Midwifery ct. Deutsch von Zieher. Altenb. 1775. Collecte of cases and observations. Deutsch von Königsdörfer. Ibid. 1763.

55) Entwurf der Geburtshülfe p. 173.

56) Geburtshülfliche Betrachtungen ct. p. 24.

que suas haberet indicationes, quaeque haud raro, quod dolendum sit, altera statim post alteram perficiendae essent. Recentissimis dein temporibus de hac operatione laudem sibi maximam comparaverunt imprimis Osiander, d'Outrepont, Nägele, El. de Siebold, Busch, Hohl, Kilian, Scanzoni, al.

---

§. 4.

De quibusdam universis conditionibus ad versionem pertinentibus et de prognosi.

Rebus accurate consideratis intelligitur, duas potissimum conditiones adesse debere, ut nec matri nec infanti damnum inferatur; opus est enim

1) membranis ovorum adhuc illaesis, et

2) ut liquor amnii iam effluxerit; qua de re multum affertur temporis spatio quo finitur effluxus.

Illud si est, apparet versionem facilius fieri ab ostetricio et parturienti leniores parare dolores; nam operationi manus ea re maius datur spatium, septa uteri minus facile irritantur et periculosis morbis secundariis, inflammatione substantia musculorum uteri, praecipue vaginalis eius portionis, afficiuntur. Hoc si accidit, sequitur haud raro 1) contractio passiva[1]), 2) affectio spastice inflammatoria 3) tetanus uteri[2]). Passiva vero contractio uteri vocatur, si uterus fetui arcte haeret; uterus tum est solidus quidem, sed non durus attactu, nec pressus dolorem sentit; de pluribus infantis partibus forma non cernitur, omnia denique inflammationis signa desunt, nec minus omnis parturientis perturbatio, quae inde effecta sit. Huiusmodi affectiones observatae sunt in instituto regio obstetricio Magdeburgensi et a patre meo in usu privato, plerumque de feminis phlegmaticis et melancholicis ac fere torpidis, et fere semper plures fetus ferentibus, quae inter

1) Merriman, die regelwidrigen Geburten; übers. v. Kilian. p. 87. 88.

2) Conf. Busch, geburtshülfl. Abhandl. p. 22. sq.

partum nihil prorsus demonstrabant, unde ipsas velle aliquid ad perficiendum partum afferre concluderetur. — Uterus spastice inflammatus arcte undique fetui adhaeret, et utero infantem educere frustra laborante saepius alte in pelvem detruditur, qua re longius durante inflammatio partis inferioris, interdum totius uteri oritur. Parturiens tum est inquieta et angore perturbata, os fit rubicundum, pulsus est durus, mox celerior mox tardior, mox plenus et magnus; accedunt ardor et sudor, nec vero hi semper exsistunt. Venter est durus, dolores parturiendi vehementes nec formam uteri mutantes; utero exterius certo quodam loco aut ubique tacto, dolor efficitur. Vagina admodum calida et aut copiam pituitae secernit aut prosus sicca est; hac affectione diutius durante orificium uteri redditur sensibile et plus minus tumescit. Ea accidunt plerumque feminis sanguineis et cholericis, aut valde ereticis, validissimis, polychymiacis, quae inter partum corpus nimium intenderunt, quasque ignorantes obstetrices et obstetricii adduxerunt ut temere urgerent et premerent et immature ipsae ad partum perficiendum intenderent. — Tetanus uteri raro tantum accidit, eumque pater meus nonnisi in plures fetus ferentibus, emaceratis, variis angustiis, curis, omnismodi casibus afflictis observavit. Plerumque postremis graviditatis diebus antecedunt nervorum affectiones; liquor amnii secernitur saepe iam ante incipientes dolores parturiendi aut initio primi partus spatii. Dolores vehementes sunt; acerbe uterus magis magisque undique foetui adhaeret et quasi costae per peritonaeum sentitur. Orificium uteri manet non satis apertum, fetus altius sublatus est, qua re efficitur semper dolor in sterni processu ensiformi, interdum ad totum pectus pergens et cardialgiam parans. Vagina est calida et sicca, orificium uteri vitreum tactu. Ipsa parturiens pallet, oculis languidis et inanibus, sopore affecta; cutis frigida raro calida, pulsus parvus et tardus, interdum intermittens; venter sensibilis.

His rebus omnibus operatio admodum difficilis redditur,

et spes curandi valde minuitur, ita ut utendum sit validissimis remediis; eiusmodi enim in conditionibus et mater et infans in vitae periculo est. Sine dubio reliquo amnii liquore vita fetus in minori est periculo, quod in eo infans naturales functiones adhuc potest perficere; quum post eius effluxum utero arcte fetui adhaerente summum mortis periculum afferatur, versio admodum difficilis reddatur ac vel impossibilis, post versionem statim extractio sit necessaria, quae saepe tristissimo finitur exitu, morte fetus et propter gravissimas laesiones et perruptum uterum etiam matris. Hac de re valde dolendum est obstetricios, praecipue ruri, tum demum advocari, ubi liquor amnii jam multis horis, interdum aliquot diebus ante defluxit, ac dein nihil perficere posse nisi extrahere emortuum fetum matre ad summum vitae periculum vocata.

Contra prognosis fausta est fere semper, si membranae ovorum nondum laesae sunt; operatio fit difficilis, ubi liquor amnii effluxit, idque magis vel minus secundum spatium temporis quo finitur effluxus. Difficultates autem hinc exortae minuuntur, si matris et foetus hae sunt conditiones:

Ante omnia pelvis talis esse debet, ut inde impedimentum non existat et ut manus facile inducatur. Kilian ea de re dicit, versionem omnino reiiciendam esse, si pelvis latitudo minor sit quam 3″ coniugata; Simpson contra et pater etiam ubi erant nonnisi $2{,}_{75}$″ et vel $2{,}_{5}$″, versionem prospere perfecerunt, infante sane emortuo extracto, attamen sine damno matris. Dein opus est, ut nulla maior infantis pars tam alte in canalem pelvis depressa sit, ut nonnisi difficile et cum periculo rupturae uteri aut vaginae super orificium sublevari possit. Dein opportunum est os uteri normaliter extensum; id vero non necessarium, nam obstetricius artifex os uteri satis extendere et amplificare potest, et dilatatione non cruenta atque etiam cruenta ad partus progressum damnum non affertur, modo consulte et caute, cruen-

taque opportuno fiat tempore. Dein operatio versionis etiam ea re facilior redditur, si infans intra cavum uteri aliquantum moveri potest, ita ut situs mutatio sine magna vi adhibita perfici queat; itaque opus est, ut prominens pars infantis, praecipue caput et podex supra os pelvis commoveri possint.[4]) Quum autem saepius eveniat (nec vero id pathologice, ubi semper medicamentis utendum est), ut uterus arctissime fetui adhaereat, inepte aliquis operationem differet donec remediis quibusdam contractio uteri sublata sit. Experientia vero cognitum est, in universum eiusmodi uteri commovendi facultatem raro adesse et obstetricium modone festinantius, sed consulto et considerate agat, versionem bene posse perficere. Itaque facimus cum Scanzoni[5]), qui dicit conditiones illas, — quas tertio et quarto loco commemoravimus — admodum optandas et operationem valde adiuvantes, prorsus autem necessarias non esse. Postremum, maior est spes servandae matris et infantis, ubi extractio non statim post versionem facienda est, quum festinata evacuatio uteri augeat debilitatem matris iam admodum affectae, itaque facile sequatur collapus post partum; infantem vero, qui premendo et momentana funiculi umbilicalis compressione laedi potest, celer in lucem progressus vita privare queat.[6])

---

§. 5.

Versionis indicationes.

Indicationes ad hanc operationem adhortantes proficisci possunt 1) de fetu 2) de matre.

I. Indicationes ad fetum pertinentes sunt

1) Vitiosus infantis situs, atque a) omnis infantis maturi

---

4) R. F. Hussian, Handbuch der Geburtshülfe. Wien 1828. §. 68. p. 65

5) Die geburtshülflichen Operationen. Wien 1852.

6) Conf. Hohl, Lehrbuch der Geburtshülfe §. 150. p. 844. et. §. 186. p. 931.

aut fere maturi situs, quo progressus partus omnino impeditur; eiusmodi sunt omnes situs obliqui et transversi, et omnis ad humerum positio, brachio aut prominente aut non prominente; b) omnis in orificio pelvis ante aut non multo post effluxum liquoris amnii cognitus situs ad os aut ad nates, ubi impedimenta partus certa sunt aut verisimilia.

2) Prominentia membra, atque a) alterum aut ambo iuxta caput, aut b) iuxta podicen, aut c) prominentia superiora et inferiora membra simul iuxta caput et nates.

3) Prolapsus aut prominens funiculus umbilicaris pulsans, ubi nonnisi momento vesicae perruptae reponendi periculum faciendum est.

4) Ruptus funiculus umbilicaris (quod sane nunquam obstetricio accidere deberet) si foetus aliter quam ad pedes positus fuit, et nondum in aperturam superiorem perrexerat.

5) Excerberatione aut perforatione capitis infantis facta[1]) ubi caput unco prehendi nequit, et dolores ad partum desunt; operatio enim cum hamo acuto non minus periculosa quam difficilis est. Ea quae Rosshirt[2]) contra hanc indicationem dixit, multorum experientia satis refutantur. Nobis ipsis datae sunt occasiones observandi, multo melius opportuno tempore versionem adhiberi, quum haud raro natura postea non adiuvemur; recte igitur Kilian commemorat, prudentis esse secundo tempore non oblivisci adversi, itaque infantem ita collocandum esse, ut quicquid dein accidat, facillime semper curari possit.

6) Fetu putrefacto et capite a corpore disiuncto in utero relicto, sola ad pedes versione illud ex utero educitur.

II. Indicationes ad matrem pertinentes.

Huiusmodi indicationes sunt: 1) Dolores parturiendi imbe-

---

1) Conf. J. F. Osiander, die Anzeigen zur Hülfe bei unregelmässigen und schweren Geburten. Tübingen 1825.

2) Die Anzeigen zu den geburtshülflichen Operationen. Erlangen 1835. p. 79.

cilles ac nulla re augendi, pelvi paullulum angusta et fetus ad verticem situ. Ea de re adiiciendum est, et versione dolorum agitationem effici posse, qua re operatio adiuvetur, et saepius dein ars non opus sit; et versione ad pedes, doloribus non exsistentibus, effici ut extractio fieri possit, nec refugiendum sit ad perforationem aliter saepe necessariam. Versio autem nonnisi tum facienda est, ubi sperare non licet doloribus naturalibus arte omnimodo auctis prominens caput sufficienter in pelvi fixum iri.

2) In omni infantis positu, excepto ad pedes situ, ubi dolores omni vi carentes, qui nulla arte augeri possunt, infantem nondum in regularem pelvem progressum porro propellere non valent. Versione haud raro uteri contractiones efficiuntur, qua re infans natura educitur; aut si id non evenit, arte partus perfici potest.

3) Egesta placenta ante infantis partum.

4) Placenta in inferiori uteri segmento aut in orificio uteri posita, omnibusque ad adhibendum uncum indicationibus deficientibus.

5) In omnibus parturientis affectionibus, ubi ad removendum periculum gravius acceleratione partus opus est; eiusmodi sunt metrorrhagiae, omnis generis profusiones sanguinis (e pulmonibus, stomacho, naribus ct.) convulsiones, suffocationis periculum propter irritata respirandi organa ct.

---

§. 6.

De contraindicationibus.

Contraindicationes — praeter eas quas iam inter indicationes commemoravimus — habendae sunt hae:

1) Pelvis nimium angusta.

2) Affectiones uteri in §. 4. propositae; hae in unaquaque conditione removendae sunt, priusquam ad operationem pergatur.

Non omittenda sunt quae Kilian[1]) et Busch[2]) hac de re praeceperunt. — Dein validiores orificii pelvis contractiones, quibus efficitur ut manus difficile inducatur; dein herniae in lumen vaginae prominentes, tumores sanguinei, polypi, fibroides, cystes, cancer habenda sunt in numero contraindicationum, dum inductionem manus prorsus impediunt nec desecata sunt.[3])

3) Summa parturientis debilitas et imbecillitas, quum satis crudele esset in eiusmodi conditione porro infantis educendi laborem iterare, plerumque iamdiu emortui, praesertim quum ea re etiam parturientis mors adduceretur.[4])

4) Infanti nimium parvulo, pelvi regulari aut iusto maiori.

5) Capite aut podice in apertura pelvis superiore firme affixis.

De perficienda operatione ipsa duae potissimum res spectandae sunt:

I. Praeparationes, quibus solis operatio prospere finitur;

II. Diversae ad pedes vertendi usitatae methodi.

§. 7.

De praeparationibus.

Ante omnia operationi praemittenda est diligentissima observatio externa — auscultatione et percussione non praetermissis — et interna,[5]) quibus foetus situs accuratius cognoscatur. Ea

---

1) l. c. p. 343. sq.

2) l. c. p. 22. sq.

3) Cf. Scanzoni, l. c. p. 97. sq.

4) Conf. Hohl, l. c. §. 185. p. 930.

5) Observatione vel diligentiori opus est, si quis vocatur ad parturientem iam alio obstetricio usam; dolendum enim est eam nimiam esse inter collegas communitatem, ut vitii ab altero commissi alter quoque accedens accusetur!

re opus est, quod nonnisi sic intelligitur, qua operationis methodo quaque omnino agendi ratione obstetricio utendum sit, et quod omni excusatione careret, si quis temere operationem in qua duorum hominum vita posita est incipiat. Dein ex ratione lecti et parturientis positione fere semper morbi exitus pendet, quum quo commodius et expeditius medicus operationem perficiat, cui generi operationis aptius aegrota sita sit, versio eo celerius, facilius et minus acerbe fiat. Haec res quam gravis sit, inde apparet, quod maximae experientiae homines — Barbara Wiedemann, Smellie, Roederer, Osiander, L. Saxtorph, H. F. Nägele, Kilian, Hohl, al. al. — eam multi faciunt, et quod iam ab antiquissimis temporibus diligentissime observata est. Positiones parturientium instituendae secundum uniuscuiusque exempli qualitatem et feminae naturam, itaque admodum variae sunt. Positio vero fieri potest in lecto aut longo [1]) aut transverso; illud fit parturiente vel in tergo vel in latere posita. Ex his praeferendus est positus in tergo et nobis quoque penitus probatus, quum id quod multi atque imprimis medici Anglici (Blundell) contenderunt, lateris positione facta pedes post liquorem amnii iam secretum melius apprehendi, nonnisi tum sic se habeat, ubi pedes extenti ad latus siti sunt, aut admodum prominent; itaque nonnisi his duabus conditionibus exsistentibus in latere positum probamus. Positio in tergo in lecto longo tum tantum adhibeatur, si pelvis satis ampla est et versionis facilitas speratur. Omnino vero anteponimus lectum transversum [2]) — femina in tergo posita — longo; id enim ubique parari potest, ac rara est spes facile vertendi. Si vero adest difficultas, hoc lectum ac haec parturientis positio prorsus necessaria sunt, quod mater firme et commode

---

1) Conf. Hohl, l. c. §. 188. p. 932.
2) Conf. Scanzoni l. c. p. 82.

posita est et ab adiutoribus satis sustineri potest, et quod obstetricius facillime pervenit ad membra pariendi, nec positura eius nimium incommoda est. Quod vero nonnulli dixerunt, eius lecti instituendi saepe esse difficultatem, causa non est cur reiiciatur; nulla enim difficultate absterreri debet, sed nonnisi secundus exitus spectandus est. Aptissimum est si mater partim sedet partim cumbit, corpore secundum pelvis qualitatem inclinato; ita ut quo magis vel minus pelvis est inclinata, tergum eo planius vel altius ponatur. Si in lecto positio transversa commode fieri nequit, mensa utaris semper apta, falsa enim verecundia remota nonnisi utile et opportunum spectandum est. De serpenti quae vocatur parturientis positione — à la vache — dicendum est, saepe quidem ea re versionem adiuvari [1]); nimium autem Ritgen [2]) contendere, quum eum positum de omni versionis genere commendet; adhibendus enim est nonnisi pelvi admodum inclinata indeque exorto ventre pensili, et si fetus pedes in adversam partem et ad latus positi sunt, evitandus semper in mulieribus vehementi sanguinis ad caput et pectus congestione laborantibus, et fortasse pariendi labore longius durante iam admodum debilitatis, nam haec positio parturienti incommodissima est et fatigantissima; eadem vero magna est utilitate, post effusionem liquoris amnii ventre infantis ad anterius uteri septum directo, quod multo facilius tergum infantis in adversam partem vertitur, et interior uteri superficies minus irritatur.

Postremum positura obstetricii regitur primum ipsius statura, dein etiam amplitudine cubiculi. Quo maiori medicus est corpore, eo commodius operationem faciet sedens aut in genua demissus, quo minori, eo facilius stans manum admovebit. Optimus sane

---

1) Conf. Peu, Pratique des accouchements. 1694. p. 108. et 344. Deventer, novum lumen ct. p. 178. 218. Smellie, Treatise of the Midwifery p. 204.

2) Die Anzeigen der wahren Hülfen. p. 155.

erit obstetricius, qui universa dexteritate praeditus secundum circumstantias aptam eligere potest posituram, ac dein sinistra non minus facile utitur quam dextra.

Quum dein obstetricius omnia instrumenta ad versionem et operationem qua postea opus esse possit perficiendas necessaria, (etiam quae ad tempus superflua videntur) imprimis vertendi laqueos, uncum, nec non hamulum hebetem (proprio ad liquorem emittendum instrumento non opus est, quum digito vel quolibet acuto instrumento idem perficiatur) et calefacta mantilia commode ad usum apponit, et socios certos de assistendi ratione diligenter instruit, obstetricis est evacuare vesicam urinariam et canalem intestinorum, ne impletis versio impediatur, aut repente evacuatis medicus male contaminetur.

Obstetricii dein est eligere opportunum versionis faciendae tempus; liquoribus amnii adhuc haerentibus instituitur versio ore uteri satis aperto; si vero aliqua indicatione acceleratio partus necessaria est, licet os uteri plerumque molle et tenue paullatim dilatare et dein operationem facere. Post defluxum liquoris amnii saepe statim vertendum est, idque secundum temporis spatium quo finitur effluxus factum est. Si adsunt pathologicae uteri affectiones, ante versionem tollendae; quaelibet periculosae matris affectiones (sine uteri morbo) statim faciendam postulant versionem. Est igitur tempus et discernendi et necessitatis tempus, vel quod Hohl urbane cruciatus tempus vocat. Illud durat per primum et alterum partus spatium et finitur effluxu liquoris amnii, incipit dein necessitas et parturienti et obstetricio cruciatum afferens.

Versionis ipsius perficiendae quatuor sunt opera liquore amnii nondum emisso, iam effuso tria; quae quidem sunt

1) inductio manus,
2) perruptio membranarum ovorum et progressus in uterum,
3) indagatio et apprehensio fetus,
4) inductio pedum et ipsa fetus versio.

§. 8.
Inductio manus.

Inducendae manus opus per se difficile non est, sed accuratissime faciendum, ne parturienti temere dolores excitentur. Qua ratione id perficiendum sit, plerique obstetricii, ut El. de Siebold[1]), Kilian[2]), Scanzoni[3]), al. praeceperunt: manum coni forma compositam inducendam esse in vaginam et bene cavendum, ne pubes una prehendatur. Hanc vero rationem non probamus, quum sic majora labia pudendi introrsus trahantur et pubes vellatur, omnino autem subita genitalium dilatatio praeter neccessitatem crutiatus paret. Itaque sequimur venerandissimum praeceptorem Hohl[4]), qui praecipit digitum iudicem, tota manus superficie dorsali antea oleo uncta, vel secundum pudendorum qualitatem una digitum medium per rimam pubis in vaginae introitum inducendos esse, digitis manus non occupatae impedientibus quominus pubes vellatur et magna labia pudendi intro trahantur. Carpo dein admodum sursum directo et porro pergente, digitus annularis et minimus ab imo promovetur, manus demittitur latiorque eius pars cum pollice ad palmam imposito perducitur, altera manu interea suum opus servante. Tum demum ubi tota manus inducta est, ita vertitur ut posita sit in diametro obliquo,

---

1) Lehrbuch der Entbindungskunst, vol. II. p. 279.
2) l. c. p. 347.
3) l. c. p. 86.
4) l. c. §. 191. p. 937.

sinistra in sinistro, dextra in dextro, et aversa manus pars spectet ad symphysin sacroiliacam, dein vero rotando amplius producitur.

Quando vero manus inducenda sit inde diiudicatur, an adsit necessitas festinandi; id si est, manus inducitur nonnisi aut inter dolorem, aut tempore doloribus carente, neglecto cruciatu parturienti inde efficiendo, ac secundo tantum fine spectato; nec vero removendae sunt omnes provisiones absolute adhibendae. Si vero illa necessitas non est, sequaris ea quae docuerunt Hussian[5]), Nägele, Kilian[6]), Scanzoni[7]), manum inducendam esse inter contractionem uteri, quum nobis persuasum sit, inductione manus supra descripta parturienti minores excitari cruciatus, eosdemque inter dolorem deprimi, et quod summum est, sequente tempore doloribus vacante facultatem dari porro pergendi.

Dein momenti est, utra manu fiat versio; saepius, imprimis ubi liquores amnii iam effluxerunt, huius rei indicatio non est, sed fortuna regit. Ubi vero post indagationem et internam et externam de situ fetus iam non dubitamus, observandum est hoc: parturiente posita in lecto transverso inducendam esse dextram si pedes in sinistra, sinistram si pedes in dextra uteri dimidia sint positi; parturiente in latere posita, semper utendum esse sinistra manu, ita vero ut mater in sinistro latere si in eodem pedes, in dextro ponatur si in dextro pedes siti sint. Positione reptili (à la vache) adhibita utaris dextra si pedes in dextra, sinistra manu si in sinistra reperiuntur.

Si vero quod fieri potest post effluxum liquoris amnii, situs infantis incertus est, adhibeas manum qua optime operationem factum iri opinaris, remota autem ea altera utaris, ubi illa altera difficilius agi intellexisti; nam sine causa a quibusdam existimatur

---

5) Handbuch der Geburtshülfe. vol. III. p. 80.
6) l. c. p. 346.
7) l. c. p. 86.

iteratam manus inductionem magno esse detrimento, sed constat alteram inductionem et minores parare dolores et facilius perfici. (Conf. Kilian.)

Difficilior est inductio manus prominentibus aut prolapis infantis partibus, quae res saepe coniuncta est cum humeri in superiorem pelvis aperturam gravi impressione; interdum accedunt vel tumores eius et totius brachii, ac tum opus est summa diligentia, quum negligentiori operatione facillime rupturae fiant. Brevissime operatio ad finem perducitur, si infans ita circa ejus axem convertitur, ut delapsa pars rursus ponatur in cavo pelvis; id vero fit, si quatuor digitis in cavatione ossis sacri ad tergum nfantis positis pollex leniter et cessatim promovens eadem directione fetum circa eius axem longam convertit. Tum prolapsa vel tumida vel non tumida pars semper laqueo liganda est, ne postea brachiis secundum solutis naturam, aut extractione facienda impediat. Tumores si sunt maiores, Scanzoni[8]) dicit scarificationes 2—3''' altas sufficere ad removendum impedimentum, quod quidem Hohl nunquam observavit.

---

§. 9.

Perruptimo embranarum ovorum et progressus in uterum.

De perficienda hac operationis parte doctissimi viri Levret, Saxtorph, alii praeceperunt, membranas ovorum esse in ore uteri perrumpendas, manum statim inducendam itaque effusionem liquoris amnii prohibendam; contra vero Peu et Deleurye[9]), ac recentissime imprimis illustrissima Lachapelle[10]), inter membranas ovorum et uterum manum eo perducendam, ubi positi

---

8) l. c. p. 97.

9) Traité des accouchements §. 691.

10) La pratique des accouchements ct. Tom. I. p. 90.

sint pedes infantis, ac dein illas perrumpendas, quod sic et effusio liquorum amnii prohibeatur et apprehensis pedibus infantis versio facillime fiat. De illa ratione facimus cum praeceptore venerandissimo Hohl[11]), qui ea omnino non amplius utitur, sed semper in latere vesicam rumpendam esse vult, quod perruptione in ore uteri facta, manu statim inducta defluxus liquoris amnii raro impediri possit, et membranae plerumque latius scindantur; hoc emendari scissura in latere, et dein versionem facilius fieri. Utendum est igitur semper altera scindendae vesicae ratione, praesertim ubi indagatione interna et externa situs pedum accurate cognosci et manus facile inter membranas et uterum induci potest; contra situ infantis non apparente et membranis utero arcte appositis, utile est eas in quolibet latere scindere. Hoc imprimis evenit ubi placenta in latere posita est, pedes apprehendendi sunt, ac membranae ovorum utero arcte adhaerent.

Dein inter operationem haec non negligenda sunt:

1) Vesica scindenda est nonnisi tempore doloribus vacante, quum aliter liquor amnii celerius effluat.

2) Vesica scissa quam celerrime manu apertura facta est claudenda, ut quam minima liquoris amnii copia effluat.

3) Obstetricius una cum his denuo situm infantis et praecipue diametra pelvis accurate indagare debet.

---

§. 10.

Indagatio et apprehensio pedum fetus.

In pedum indagatione duabus uti potes rationibus, quarum alteram Levret[1]), L. I. Boër[2]), ac praecipue Germanici obstetricii commendant, secundum quam manus super pectus et ventrem ad inferiora membra deducitur, — alteram Viardel[3]),

---

11) l. c. §. 192. p. 938.

1) l. c. §. 754. p. 139.

2) L. J. Boër. Natürliche Geburtshülfe 1827, Bd. III.

3) Viardel, Observations sur la pratique des Accouchements ct. p. 171.

Dionis[4]), ac maxime Baudelocque[5]) et alii, secundum quam manus in lateribus infantis usque ad nates, inde ad crura indeque ad pedes promovetur.

Si consideramus utra harum rationum praeferenda sit, primum occurit, eam quaestionem oriri non posse liquore amnii nondum emisso, ibi enim facile usque ad pedes jurgitur. Si vero liquor amnii iam effluxit, exsistunt difficultates nonnisi operationis arte superandae. Nobis quidem solum capite prominente probatur ratio, quam Levret et Boër proposuerunt, praesente vero alio situ semper videtur adhibenda methodus, quam commendavit Viardel, ea enim manus et pedis commutatio et nocens intestinorum et funiculi umbilicalis compressio evitantur.[6]) — Quacunque autem methodo aliquis ad indagandos pedes usus est, dein pedes prehendendi sunt. Ac hac de re contendimus: si sine gravi difficultate et parturientis detrimento, praecipue emisso liquore amnii, possit fieri, ambos pedes apprehendendos esse, quum per unum pedem vertere praecipue post effluxum liquoris amnii cum multis damnis conjunctum esse posse censeamus. Potest enim praeter cetera facile evenire luxatio coxendicis et saepius distractio iuncturae gremii evitari nequit. Accedit, quod anterior infantis pars haud raro adversa manet, progressus pollicis in superiorem pelvis aperturam difficilius fit, omnino versio non tota perficitur, qua re difficilis et periculosa alterius pedis detractio necessaria reddi potest, postremo quod versione etiam secundissimis conditionibus facta praevideri nequit, an statim post versionem extractio facienda sit, quae sine dubio ambobus pedibus multo facilius perficitur. Illud vero non negamus, imperfectas fetus inversiones secundis doloribus melius exire et de matre ac de infante maiorem spem praebere;

---

4) Dionis, Traité général des Accouchements p. 284.

5) Baudelocque, L'art des Accouchements. T. I. §. 1310, p. 574.

6) Conf. Scanzoni l. c. p. 88. et Kilian l. c. p. 398.

sed nullum discrimen esse inter pedum situm arte, et infantis situm natura factum, nunquam nobis persuadebimus. Ibi tantum uno pede versionem instituamus, ubi liquor amnii adhuc inest, omnes affectiones pathologicae desunt, dein in partu gemino, ac si alterius pedis indagatione matri grave detrimentum afferretur, ac tum quoque obstetricio commendamus, ut antea cautissime et innocentissime utrumque pedem assequi intendat.

Ad pedes apprehendendos non opus est progressu usque ad fundum uteri; sed nobis contra exitus eo prosperior sperandus videtur, quo minus manus in cavum uteri inducatur. Itaque saepius sufficit pergere usque ad superiorem femoris dimidiam, usque ad genua, et dein aptis manus artificiis[7]) pedes ad manum operantem adducere, qua in re obstetricius doloribus saepe existentibus admodum adiuvatur iisqueuti debet. Apprehensio vero ipsa pedum ita fit de uno pede, ut tota manus supra malleolum pedi circumponatur, de duobus, ut pes alter inter alterum et tertium, alter inter tertium et quartum digitum prehendantur iisque quantum fieri potest supra malleolum pedes teneantur.

Apprehensio pedum fit difficilis, si planum ventris infantis positum est versus anterius uteri septum. Id sic emendatur, ut manus in aversa infantis parte usque ad nates perducatur denique ita convertatur, ut superficies post os pubis ponatur; dein femur pelvis orificio propius prehenditur, genu eius ab altero removetur et sic crus in palmam comprimitur. Si dein nihilominus res difficilis manet, parturiens in eo latere ponitur in quo infantis podex est, aut in reptili positione[8]) facienda sunt, quae Levret et Boër commendarunt. — Pedibus super pectus et ventrem decussatis rei difficultas ita expeditur, ut pedes in puncto decussis apprehendantur, singulos prehendi opera non data. Ea

---

7) Conf. Kilian l. c. p. 357.
8) Conf. Scanzoni l. c. p. 99.

enim re evitatur longus labor raro secundus et versio valde acceleratur.

De hac operatione praeterea opera danda est,

1) ut pedes semper tempore doloribus vacante indagentur;
2) ut omnis uteri irritatio in indagando et apprehendendo evitetur;
3) valde commendandae sunt praeparationes illas illustrissimi Levret[9]), quas iam supra p. 19. commemoravimus; is praecipit depellere et levare prominentem infantis partem ad fundum uteri, eaque re pedes ei adiacentes deorsum movere, ubi dein multo facilius prehendantur; id autem ita faciendum est, ut simul infans circum longam eius axem convertatur.[10]) Ea ratio versionis ideo aptissima est, quod tergum infantis continuo adversum est.
4) Pedes facilius reperiuntur, si manu altera non operante in plano ventris imposita uterus in eo loco ubi pedes sunt comprimitur, et tarda et leni in uterum pressione pedes quasi ad quaerentem manum adducuntur.
5) Aliud adiumentum est, si parturiens — cuius positio hic, nisi serpentem quae vocatur expresse commemoramus, semper transversa intelligenda est, per tempus pedum quaerendorum in eo latere ponitur, ubi pedes sunt. Si inde nihil efficitur, opposita positio praecipitur, idque saepius repetitur, qua re mox prosper eventus paratur.[11])

---

9) L. c.

10) Conf. Kilian l. c. p. 373 squ. Baudelocque l. c. tom I. p. 634. §. 1458. Mende, Gemeinsame Zeitschrift für Geburtskunde. Band III. Heft 2. p. 637.

11) Kilian l. c. p. 368.

§. 11.

Inductio pedum et ipsa fetus versio.

Pedibus apprehensis statim pergendum est ad ipsam fetus versionem. Pedes tarde attrahuntur, et tarde super ventrem et pectus fetus ad loca ubi spatium est et ad superiorem pelvis aperturam adducuntur. Si alia via pedes ducerentur, necessario existerent luxationes, fracturae, tractiones intestinorum, innormalis inclinatio columnae vertebrarum, quin statim subsequens infantis mors. Ubi tarda fetus versio aliqua re impeditur, interrumpenda est attractio, et plerumque manu altera extra ventri imposita, utero provide compresso, locis ubi infans retineri videtur palpatis, impedimentum tolli potest. Ante omnia autem pedes nunquam prius deducendi sunt, quam firmiter et sine amittendi metu eos tenes. Si vero illa alterius manus artificia non sufficiunt, obstetricius pollice vectis more utens affixas infantis partes potest propellere.

Postremo commemorandum est, pedes nonnisi tempore doloribus vacante deducendos esse; dolores si dein exsistant, immota manet loco donec evanuerint. Pedibus ita inductis, ut coxa proierit in orificium pelvis, versio est perfecta.

---

§. 12.

Singulares versionis conditiones.

Jam supra commemoravimus nobis si fieri possit, semper ambobus pedibus infantem videri vertendum. Potest vero fieri, ut nonnisi alter pes deduci queat, et tamen malo fetus situ, spasmo septorum uteri et. deductio alterius pedis absolute postuletur. In hac conditione demotus pes laqueo ligandus est, quod optime fit laqueo manu ipsa inducto, sine proprio instrumento, atque etiam eo non opus quod Scanzoni[1]) ad inferendum laqueum invenit. Laqueus digitis indici et medio imponitur

---

1) L. c. p. 103.

iisque extenditur, inter pollicem palmam et indicem superior laquei finis tenetur, altera manu dein si pes alligatus est, celeriter inferior laquei finis adtrahitur. (Eodem modo agitur si manus liganda est.)

Versio in pedes conditionibus iam commemorandis aliquantum fit difficilior; ac brevissime de iis disserens adiiciemus, quomodo interdum ab usitata operationis ratione recedendum sit.

1) Capite prominente dextra adhibetur ad operationem, si os versus sinistram spectat, sinistra, si versus dextram. Caput in eam partem [2]) promovetur quo occipitium directum est; manus pergit super os et pectus sursum ad pedes. Genua inclinita leniter porrigenda sunt idque digitis indice et medio, aut solo indice, idem ad suram ducitur, eoque femur versus ventrem premitur et femur prius demovetur.

Hic adiicienda est mentio duplicis quae vocatur manus prehensionis, quam iam illustrissima Sigmundin docuit, ad eamque perficiendam vertendi radium et laqueum excogitavit. Propositum eius est in summo periculo, praecipue capite prominente, versionem perficere. Ad hanc operationem uterus extra a socio tenetur, obstetricius intus pedem apprehensus ratione descripta laqueo alligat. Manu dein extra genitalia trahente, alterâ intus operante pars infantis cuius tollendae impedimentum erat, sursum versus fundum uteri movetur.

2) Trunco corporis prominente truncus in partem pedibus aversam promovetur, ut pedes propius ad orificium accedant, ad quam rem opus est accurata situs cognitione. Ventre prominente pedes plerumque super ventrem porrecti sunt — ubi versio facile, interdum autem in tergo, — ubi difficile perficitur, praesertim ubi liquor amnii iam effluxit. Manus ducitur non super ventrem, sed lateris partem retro spectantem, et dein in

---

2) Conf. Boër, Natürliche Geburtshülfe. Band VIII. Lib. V. p. 6.

genu ad alterum deorsum in latere ventris. Pedibus retro in tergo collocatis manus ducatur in priori femoris parte usque ad genu, idemque ad ventrem apprimatur; interdum apte venter removetur, quod cautissime perficiendum est.

Pectore et collo prominentibus hoc ad partem pedibus contrariam propellendum est, ut intervallum efficiatur. Tergo infantis prolapso manus ad latus ubi pedes positi sunt inducitur, palma porrecta tergo abponitur, pollice truncus propellitur, ceteris digitis fetus ita vertitur, ut venter et pectus retro ponantur. Pedibus super tergum positis coxa et una cum hac pedes propius ad orificium pelvis admoventur; iisdem super ventrem positis, in lateribus super coxam ad femur remotioris pedis pergitur, ipsumque paullulum adtrahitur, dein acceditur ad propiorem et ambobus fetus vertitur. Si ambo pedes prehendi nequeunt, uno fetus vertendus est, semper vero ita ut tergum infantis ad adversam ponatur. Prominentibus latere et collo vel humero collum vel humerus provide sursum movetur, pes remotior si fiere potest apprehenditur, in vaginam detrahitur et laqueo ligatur; postea alter indagandus est. Post effluxum liquoris amnii plerumque praeparationes — venae sectiones, cataplasmata emollientia, iniectiones ct. — necessariae sunt. Obstetrix ignara si brachium cum humero in canalem pelvis impulit, cave ne brachium removeas, extrahas, (Fried jun.[3]) vel scarifices et reponere velis (secundum Hippocratem, Celsum, Jacobum Rüff, Mauriceau, al.) neve etiam alterum detrahas; sed laqueo ligatur et dein eadem ratione agitur quam si est ad humerum situs.

3) Podice prominente manus quae infantis plano ventris magis respondet ducitur usque ad podicem prominentem, isque sursum et in id latus ubi est os sacrum promovetur, dein manus

---

3) Anfangsgründe der Geburtshülfe, 1769. p. 128. §. 338.

in anteriori parte sursum usque ad pedes pergit. Pedibus decussatis primum inferior expediendus est. Calces si nates attingunt, pedes supra malleolum prehendendi et leniter detrahendi, podex vero in partem pedibus contrariam promovendus.

4) Prolapso funiculo umbilicali faciendum est quod Boër[4]) commendavit; funiculus umbilicaris in vagina reconditur, dein manus inducitur. Quod voluit Wiegand[5]) funiculum umbilicarem prehendendum esse inter pollicem et indicem et in cavum uteri reducendum, eam ob causam reiiciendum est, quod sic funiculus umbilicaris facile comprimi et laedi potest.

5) Brachiis et pedibus simul prominentibus — quod plerumque cum posituris in caput coniunctum est — si partus unco finiri nequit versionisque est indicatio, inferiora et superiora quotquot prominent membra laqueis varie coloratis ligantur et versio duplici manus prensione perficitur.

5) Geminorum versio ita fit, ut primum alter infans convertatur, qua in re nonnisi id cavendum est, ne manu in cavum uteri inducta membranae ovorum alterius fetus laedantur; si iam perruptae sunt, cavendum ne membra infantum commutentur et utriusque fetus pes alter deducatur. Atque hic, ut id evitetur, versio melius uno pede perficitur.[6])

---

4) l. c. Band III. lib. V. p. 5.
5) Geburt des Menschen, Bd. II. p. 436.
6) Kilian l. c. p. 386.

Vita.

Ego Eduardus Karolus Varges natus sum a. MDCCCXXXI. mens. Aprili die XV., et addictus confessioni evangelicae. Primus litterarum elementis imbutus in gymnasium cathedrale Magdeburgense deductus sum; ibique quum maturitatis testimonium mihi parrassem, auctumno a. MDCCCLII. Berolinum me contuli, et voluntarius inter cives instituti regii medico-chirurgici Friderico-Guillelmiani receptus per tria semestria hisce interfui scholis:

Ill. Dove de physice et meteorologia; ill. Lichtenstein de zoologia; ill. Braun de botanice, de physiologia generali; ill. E. Mitscherlich de chemia et anorganica et organica; ill. Joh. Müller de anatomia universa et organorum sensuum, de physiologia universa et generationis; ill. Schlemm de osteologia, de splanchnologia, de syndesmologia; ill. Schultz-Schultzenstein de encyclopaedia et methodologia medica; cel. Preuss de historia: ill. Werder de logice et psychologia. In arte cadavera rite secandi exercitationibus practicis Ill. Müller et ill. Schlemm me instituerunt.

Tum vere anni MDCCCLIV ab ill. Sell t. t. rectore magnifico in numerum civium academicorum universitatis Bonnensis receptus, per duo semestria horum doctissimorum virorum fui auditor:

Ill. Albers de pharmacologia, semiotice, pathologia generali, arte medicas formulas conscribendi; cel. Boecker de medicina forensi; ill. Kilian de obstetricia generali et speciali; ill. Neumann de pathologia et therapia generali et speciali; ill. Schaafhausen de anthropologia; cel. Weber de fracturis et luxationibus, de arte fascias rite applicandi; ill. Wutzer de chirurgia generali et speciali, de anatomia chirurgica, de morbis syphiliticis.

Dein vere a. MDCCCLV. ab ill. Henrico Leone, t. t. prorectore academiae Halensis in eiusdem civium numerum receptus hos viros audivi:

Ill. Blasius de akiurgia, de fasciis et instrumentis; de operationibus ophthalmiatricis; ill. Volkmann de physiologia; ill. M. Schulze repetitorium de anatomia; de anatomia microscopica, anat. comparata, anat. pathologica; cel. Pernice de operationibus obstetriciis in phantomate; cel. Schweigger de auscultatione et percussione; cel. R. Volkmann de nonnulis chirurgicis morbis et operationibus. — Praeterea per haec tria semestria interfui scholis clinicis medicis Krukenbergii et Vogelii, chirurgicis ophthalmiatricis Blasii, obstetriciis Hohlii.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias quam maximas habeo semperque habebo.

Jam vero tam tentamine philosophico Berolini, quam medico examine rigoroso Halae superatis spero fore ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores rite in me conferantur.

Theses.

1) Placeta praevia facta optime adhibetur operatio accouchement forcé vocatur.
2) Vel post pelvimensorum inventa recentissima valet adhuc: manus pelvimensor optissimus.
3) In extremis illis pelvium angustarum casibus, in quibus medici Anglici usque hodie ad perforationem confugiunt, sectio caesarea est operatio minus periculosa.
4) Diaeta multo plus valet quam medicamenta.
5) In tentano traumatico amputatio reiicienda est.